Quarterly Journal of Nursing Management (IJNV) Original Article

Volume 9, Issue 4, Winter 2021

Investigating the Moderator Role of Managers' Communication Behaviors on the Relationship between Psychological Empowerment and Job Performance of Nurses

Mohebbi H[1*], Eslami S [2]

1- Assistant Prof., Department of Management, Faculty of Human Sciences, Meybod University, Meybod, Iran. **(Corresponding Author)**
Email: H.Mohebbi@Meybod.ac.ir
2- MD, Assistant Prof. Clinical Pathology & Laboratory Medicine, Department of Pathology, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services, Yazd, Iran.

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

Abstract

Introduction: The human resources empowerment is one of the important attitudes of contemporary management in improving job performance. Therefore, with the coronavirus outbreak in the country, the psychological empowerment of nurses to improve their job performance was given special attention by senior managers of the health system. Because improving the job performance of nurses leads to better treatment of patients, improving the quality of medical services and overall it improves public health.

Methods: The research method in this study is descriptive- correlation and based on regression analysis. The statistical population of this study was nurses of Yazd Shahid Sadoughi Hospital with 366 nurses which 188 nurses were selected using stratified random sampling. Data were collected using three standard questionnaires and analyzed by SPSS16 using both descriptive and inferential statistics.

Results: There was a positive and meaningful relationship between psychological empowerment and job performance of nurses ($P<0.05$). Also, each of the dimensions of nursing managers communication behaviors (direction-giving, empathetic, and meaning-making language) have the moderating role in the relationship between psychological empowerment and job performance of nurses ($P<0.05$).

Conclusions: It is suggested to nursing managers by taking actions such as expressing clear goals, cultural norms, and values of the organization to nurses, delegation of authority to nurses, trying to reform the payment, maintain and manage the mental health of nurses, holding periodic meetings and involving nurses in decision making on the disagreement issue, promoting culture of responsibility within among nurses, empathetic behavior, encouraging and supporting nurses cause increase empowerment and job performance of nurses.

Keywords: Psychological Empowerment, Direction-giving Language, Empathetic Language, Meaning-making Language, Job Performance.

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

فصلنامه مدیریت پرستاری
مقاله پژوهشی
دوره ۹، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۹

بررسی نقش تعدیل گر رفتارهای ارتباطی مدیران در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران

حسین محبی [۱*]، سعادت اسلامی [۲]

۱- استادیار گروه مدیریت، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه میبد، میبد، ایران **(نویسنده مسئول)**
ایمیل: H.mohebbi@Meybod.ac.ir
۲- استادیار گروه پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران.

چکیده

مقدمه: توانمندسازی منابع انسانی به عنوان یکی از نگرش های مهم مدیریت معاصر در بهبود عملکرد شغلی به شمار می رود. از این رو، توانمندسازی روانشناختی پرستاران به منظور بهبود عملکرد شغلی آنها مورد توجه ویژه مدیران ارشد نظام سلامت قرار گرفته است، زیرا بهبود عملکرد شغلی پرستاران سبب درمان بهتر بیماران، بهبود کیفیت خدمات درمانی و در مجموع سبب ارتقای سطح سلامت عمومی جامعه می شود.

روش کار: روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی مبتنی بر تحلیل رگرسیون است. جامعه آماری این پژوهش، پرستاران شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد با تعداد ۳۶۶ نفر بودند که از میان آنها، ۱۸۸ نفر به روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از سه پرسشنامه استاندارد گردآوری و توسط روش های آماری آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی از طریق نرم افزار SPSS۱۶ انجام شد.

یافته‌ها: توانمندسازی روانشناختی پرستاران با عملکرد شغلی آنها رابطه مثبت و معناداری دارد ($P<۰/۰۵$). همچنین، هر یک از ابعاد رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری (زبان هدایت گر، زبان همدلانه، زبان معناساز) نقش تعدیل کننده ای در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران دارند ($P<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: به مدیران پرستاری پیشنهاد می شود با انجام اقداماتی از جمله: بیان واضح اهداف، هنجارهای فرهنگی و ارزش های سازمان به پرستاران، دادن تفویض اختیار و آزادی عمل به پرستاران، تلاش جهت اصلاح نظام پرداخت، برگزاری دوره های آموزشی روانشناختی، حفظ و مدیریت سلامت روان پرستاران، برگزاری جلسات دوره ای و مشارکت دادن پرستاران در تبادل نظر پیرامون مسائل مورد اختلاف، ارتقای فرهنگ تعهد و مسئولیت پذیری در پرستاران و رفتارهای همدلانه، تشویق و حمایت سازمانی از پرستاران باعث افزایش توانمندی و عملکرد شغلی آنها شوند.

کلیدواژه ها: توانمندسازی روانشناختی، زبان هدایت گر، زبان همدلانه، زبان معناساز، عملکردشغلی.

مقدمه

منابع انسانی به عنوان با ارزش ترین دارایی نامشهود سازمانی، مهمترین مزیت رقابتی و نایاب ترین منبع در اقتصاد دانش محور محسوب می شوند (۱). در این میان، پرستاران به عنوان عضو اصلی تیم مراقبت درمانی در کنار تیم پزشکی، مشقت‌های زیادی را برای درمان بیماران متحمل می شوند؛ درک رفتارهای پرستاران به منظور ایفای بهتر نقش ها و وظایف خود، باعث بهبود عملکرد شغلی آنها می شود. بنابراین، از اساسی ترین مسائل مدیران پرستاری، چگونگی بهبود عملکرد شغلی پرستاران و در نتیجه افزایش بهره وری بخش بهداشت و درمان است.

سازمان ها همواره در پی ارتقاء و بهبود عملکرد خود هستند و عملکرد شغلی به عنوان یکی از مهمترین سازه های مطرح در پژوهش های مدیریت منابع انسانی محسوب می شود (۲). رفتارهای شغلی کارکنان در زمان‌ها و موقعیت‌های شغلی گوناگون که در سازمان، ایجاد ارزش می نماید، عملکرد شغلی تعریف می شود (۳). بنابراین، پژوهشگران رفتار سازمانی و روانشناسی سازمانی معتقدند برای بروز عملکرد

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

واقعی و راستین کارکنان در سازمان باید به رفتارهای فراشغلی نیز توجه نمود (۴). متغیرهای مختلفی از جمله حمایت سازمانی ادراک شده (۵)، رفتار شهروندی سازمانی (۶)، یادگیری سازمانی (۷)، اعتماد سازمانی (۸)، عوامل دورنی سازمانی (۹)، عدالت سازمانی (۱۰)، کیفیت زندگی کاری (۱۱)، انگیزش درونی (۱۲)، هوش هیجانی (۱۳)، سلامت روانی (۱۴)، توانمندسازی (۱۵) با عملکرد شغلی ارتباط دارند.

در مبانی نظری سازمان و مدیریت، تعاریف متنوعی از توانمندسازی ارائه شده است که در دو دسته قابل شناسایی است (۱۶): ۱- توانمندسازی به معنای تقسیم قدرت: فرآیندی است که منجر به ارتقای توان و بینش سیاسی و اجتماعی کارکنان شده و آنها را توانمند می سازد تا عوامل محیط سازمانی را تشخیص و تحت کنترل در آورند (۱۷). ۲- توانمندسازی به معنای مفهوم انگیزشی و شناختی: فرآیندی است که که بر اساس باورها و ادراک های شخصی تعریف می شود و باعث ارتقای انگیزش درونی فرد نسبت به انجام وظایف شغلی خود می شود (۱۸). طبق تعریف Hui-Hua (۲۰۱۵)، توانمندسازی روان شناختی مجموعه ای از حالت های روان شناختی است که بر چگونگی کسب تمرکز و تجربه کارکنان در کارشان و نیز چگونگی کسب خودباوری کارکنان در نقش و نفوذشان در سازمان تأکید دارد و باعث می شود که آنها احساس اعتماد به نفس و تمایل به موفقیت داشته باشند (۴). پژوهش صورت گرفته توسط Indradevi (۲۰۱۱) در زمینه توانمندسازی روان شناختی و عملکرد شغلی در صنعت نشان داد که توانمندسازی روان شناختی با تغییر در باورها و انگاشته های کارکنان شروع می شود، بدین معنا که آنها بایستی به این یقین برسند که استقلال، آزادی عمل، توانایی و شایستگی لازم برای انجام موفقیت وظایف و نیز توانایی اثرگذاری و کنترل بر نتایج شغلی را دارند. چنانچه کارکنان به این احساس در شغل و سازمان خود دست یابند، منابع سازمانی و فردی متعددی از جمله: خلاقیت، انعطاف پذیری، حل مسأله، رضایت شغلی، سلامت و بهداشت روانی و عملکرد شغلی بالا را در پی خواهد داشت. همچنین این دسته از کارکنان، افرادی خود کنترل و خود تنظیم کننده هستند، آنها به آسانی مسئولیت می پذیرند و نگرشی مثبت به خود، دیگران و محیط پیرامون دارند (۱۹). براساس پژوهش های انجام شده می توان توانمندسازی روانشناختی کارکنان را به چهار بعد: احساس شایستگی (۲۰)، احساس خودمختاری (۲۱)، احساس معناداری، و پذیرفتن پیامد شخصی (۲۲) تقسیم نمود. با توجه به مطالب مذکور، متغیر توانمندسازی روانشناختی می تواند تأثیر به سزایی بر عملکرد شغلی کارکنان و هدایت سازمان به سوی اهدافش داشته باشد.

امروزه نحوه مدیریت، نگرش مدیران و چگونگی ارتباطات آنها با کارکنان از اصلی‌ترین عوامل موثر بر عملکرد شغلی می باشد. مطالعاتی در زمینه سنجش رفتارهای ارتباطی مدیران، به آنها کمک می‌کند با به‌کارگیری الگوهای رفتاری مناسب باعث ایجاد روحیه و انگیزش قوی در کارکنان خود شوند (۲۳). نتایج مطالعاتی در مورد نحوه مدیریت پرستاران نشان داد که ارتباطات خوب مدیران با پرستاران، سلامت روانی و رضایت شغلی آنها را در پی دارد. بنابراین، ارتباط به عنوان یک شایستگی اصلی برای مدیران پرستاری تلقی می‌شود (۲۴). نظریه زبان انگیزشی Sullivan (۱۹۸۸) (۲۵) به عنوان ارتباط راهبردی از سرپرستان به زیردستان بر اساس رفتارهای ارتباطی که ممکن است بر رضایت شغلی، انگیزش و عملکرد کارکنان زیردست اثر بگذارند، مفهوم‌سازی شده است. این نظریه سه نوع رفتارهای ارتباطی را براساس طبقه بندی زبانی کنش‌های گفتاری مورد خطاب قرار می‌دهد (۲۶): ۱) زبان هدایت گر: عبارتست از بیان روشن اهداف، وظایف و ارائه اطلاعات از سوی مدیر به زیردستان که سبب کاهش عدم اطمینان و ابهامات می شود؛ ۲) زبان همدلانه: بیانگر توجه مدیر به زیردستان و تشویق و ستایش آنها به منظور تلاش بیشتر و عملکرد بهتر می باشد؛ ۳) زبان معناساز: عبارتست از بیان هنجارهای فرهنگی، قوانین و ارزش های سازمان توسط مدیر به زیردستان که سبب می شود زیردستان در کار خود احساس معنا و ارزش سازمانی کسب کنند. به این ترتیب، زبان انگیزشی می‌تواند یک ابزار ارتباطی مهم در محیط پرستاری باشد.

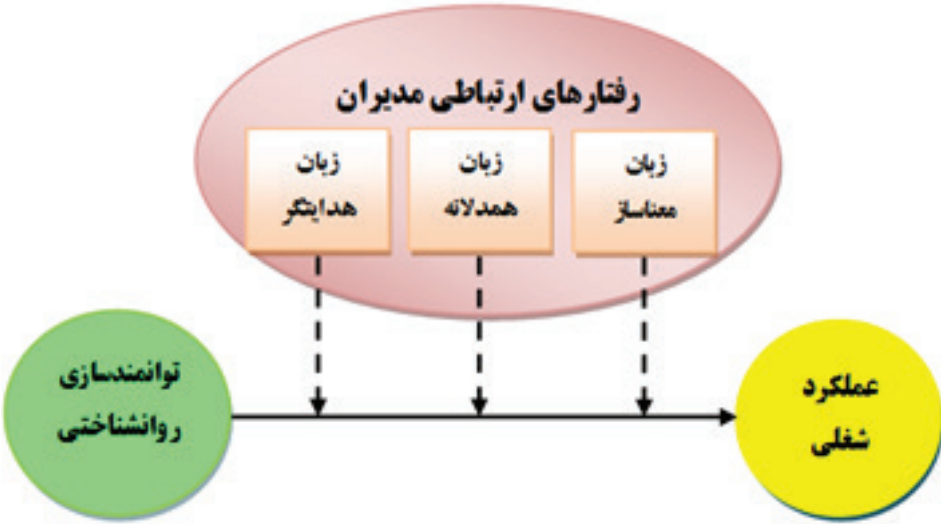
مطالعات قبلی نشان داده اند که ارتباطات خوب شفاهی مدیران با کارکنان سبب ایجاد انگیزه و رضایت شغلی بیشتر آنها شده و باعث عمکرد بهتر و ماندگاری کارکنان در شغل خود می شود. بطورکلی نحوه ارتباطات مدیران با انگیزه کاری، کاهش پریشانی روانشناختی و افزایش رضایت و عملکرد شغلی کارکنان مرتبط است (۲۶). چگونگی برقراری ارتباط شفاهی مدیران با کارکنان به روشن شدن اهداف و اولویت های کاری سازمان کمک می کند. همچنین، نحوه ارتباطات مدیران بسته به سبک رهبری افراد متفاوت است. بنابراین، ویژگی های سازمان از جمله اندازه سازمان، نوع

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

خدمات ارائه شده، نحوه عملکرد کارکنان، میزان آموزش های دیده شده توسط کارکنان سبب گرایش-هایی در نحوه ارتباط مدیران با کارکنان می شود (۲۷ ، ۲۸). درک تاثیر رفتارهای ارتباطی مدیران با پرستاران می‌تواند به مدیران پرستاری کمک کند تا مهارت‌های مدیریتی خود را بهبود بخشند. رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری ارتباط مثبتی با تعلق کاری، پریشانی روانشناختی، انگیزش دورنی، بازخورد عملکرد و پاداش دارد (۲۹). اکثر مطالعات قبلی که بر ارتباط بین رفتارهای ارتباطی مدیر و سلامت روانی پرستاران متمرکز بودند بر اساس ارزیابی خود گزارشی از این رفتارهای ارتباطی بودند.

حال، با آشکار شدن اهمیت رابطه توانمندسازی روانشناختی با عملکرد شغلی و نیز نقش تأثیرگذار رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری در این رابطه، می توان با تبیین روابط موجود بین متغیرهای یاد شده، مدیران را قادر ساخت که بر توسعه منابع انسانی و عملکرد کلی سازمان بی افزایند و قدرت سازگاری پرستاران با محیط و نحوه مواجه آنها با چالش های محیط درمان را ارتقاء دهند. از این رو، مطالعاتی که در گذشته، ارتباط بین رفتارهای ارتباطی مدیران (زبان هدایت گر، زبان همدلانه و زبان معناساز) با توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران را بررسی کرده باشند، وجود ندارد و مشخص نیست کدام یک از سه نوع رفتارهای ارتباطی در تئوری زبان انگیزشی، رابطه میان توانمندسازی روانشناختی با عملکرد شغلی را ارتقاء می دهد. بنابراین، با توجه به اهمیت موضوع عملکرد شغلی و توانمندسازی روانشناختی پرستاران که بخش قابل توجهی از زندگی خود را در بیمارستان ها سپری می کنند و نیز تأثیرات حاصل از سوء اختلال در سلامت روان؛ لازم است مدیران جهت توانمندسازی روان و ارتقای عملکرد شغلی این قشر مؤثر در دستیابی به اهداف سازمان‌های ارائه دهنده مراقبت-های سلامت، تلاش کرده (۳۰) و برای رفع عوامل زمینه ساز اختلال روانی و نیز بهبود عملکرد فردی و سازمانی تلاش نمایند.

پژوهش حاضر، با هدف بررسی نقش تعدیل کننده رفتارهای ارتباطی (زبان هدایت گر، زبان همدلانه و زبان معناساز) مدیران پرستاری بر رابطه میان توانمندسازی روانشناختی پرستاران با عملکرد شغلی پرستاران در بیمارستان شهید صدوقی یزد انجام شده است. بنابراین، چارچوب نظری یا مدل مفهومی محقق ساخته پژوهش مطابق با (شکل ۱) تعریف می شود.



شکل ۱: مدل مفهومی پژوهش (محقق ساخته)

بر اساس مدل فوق، فرضیه های پژوهش عبارتند از:

۱) توانمندسازی روانشناختی پرستاران تاثیر معناداری بر عملکرد شغلی آنها دارد.

۲) زبان هدایت گر مدیران پرستاری در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران نقش تعدیل کننده دارد.

۳) زبان همدلانه مدیران پرستاری در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران نقش تعدیل کننده دارد.

۴) زبان معناساز مدیران پرستاری در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران نقش تعدیل کننده دارد.

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

روش کار

در مطالعه حاضر، روش پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی مبتنی بر تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی است، چون تأثیر یک متغیر بر متغیر دیگر سنجیده می‌شود؛ از نظر هدف کاربردی است، چون نتایج تحقیق قابلیت به‌کارگیری در سازمان‌ها و بیمارستان ها را دارد و آزمون مفاهیم نظری در موقعیت‌های واقعی را دارا است. در مدل مفهومی پژوهش، توانمندسازی روانشناختی پرستاران به عنوان متغیر مستقل، عملکرد شغلی پرستاران به عنوان متغیرهای وابسته و متغیر رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری به عنوان متغیر تعدیل گر در نظر گرفته شده است. جامعه آماری این پژوهش، پرستاران شاغل در بیمارستان شهید صدوقی یزد با تعداد حدود ۳۶۶ نفر بود. نمونه آماری با توجه به جدول مورگان ۱۸۷ نفر برآورد شد. به دلیل وجود بخش های مختلف بیمارستانی با جمعیت های متفاوت و از آنجا که گمان می رفت برخی از پرستاران به پرسشنامه ها پاسخ ندهند، با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی طبقه ای، از هر بخش (داخلی، جراحی، زنان و زایمان، اطفال، اورژانس، گوش و حلق و بینی، چشم، انکولوژی، اورتوپدی، آی سی یو بزرگسالان، آی سی یو نوزادان و سی سی یو) تعدادی پرستار، مجموعاً ۲۰۰ نفر به روش تصادفی ساده انتخاب شدند که از این تعداد، ۱۸۸ نفر پرسشنامه های مربوطه را تکمیل نمودند. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی و حصول اطمینان از محرمانه بودن داده ها، توضیح و توزیع کلیه پرسشنامه ها توسط یکی از پژوهشگران که در همان بیمارستان مشغول به کار است، انجام شد. این پرسشنامه ها علاوه بر شناسایی ویژگی‌های جمعیت شناختی؛ توانمندسازی روانشناختی پرستاران، رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری و عملکرد شغلی پرستاران را در بیمارستان شهید صدوقی یزد اندازه گیری کرد. لذا، ابزار جمع آوری داده ها و اطلاعات مورد نیاز در این پژوهش, از سه پرسشنامه استاندارد به شرح ذیل تشکیل شده است.

الف) متغیر توانمندسازی روانشناختی با استفاده از پرسشنامه توانمندسازی روانشناختی Spreitzer شامل ۵ مؤلفه شایستگی، خودمختاری، تأثیرگذاری، معنی‌دار بودن و اعتماد اندازه گیری شد. این پرسشنامه توسط اسپریتزر و میشرا (۱۹۹۵) که شامل ۱۵ گویه (سؤال) با طیف لیکرت پنج گزینه ای (۱: کاملاً مخالف تا ۵: کاملاً موافق) است تهیه شد. پایایی این پرسشنامه با روش ضریب آلفای کرونباخ به میزان ۰/۸۷ توسط قنبری و شمشادی (۱۳۹۵) (۱۶) برآورد شده است.

ب) پرسشنامه مورد استفاده برای اندازه گیری متغیر رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری شامل ۲۴ گویه (سؤال) با طیف لیکرت پنج گزینه ای (۱: کاملاً مخالف تا ۵: کاملاً موافق) است که پایایی آن را Kunie و همکاران (۲۰۱۷) (۲۶) با ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و مقدار آن را ۰/۹۰ گزارش کردند. این پرسشنامه سه مؤلفه زبان هدایت گر (۱۰ گویه)، زبان همدلانه (۶ گویه) و زبان معناساز (۸ گویه) را می سنجد که پایایی هر یک از این مؤلفه ها به ترتیب با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹، ۰/۹۲ و ۰/۸۸ بدست آمد.

ج) متغیر عملکرد شغلی با استفاده از پرسشنامه عملکرد شغلی پترسون (۱۹۹۲) بر پایه طیف لیکرت پنج گزینه ای (۱: هیچ گاه تا ۵: همیشه) مورد سنجش قرار گرفت. این پرسشنامه شامل دو فرم است: یکی برای ارزشیابی کارکنان و دیگری برای ارزشیابی مدیران می باشد. در این پژوهش از فرم ارزشیابی کارکنان (۶ گویه) استفاده شد که پایایی آن توسط اصلانپور و همکاران (۱۳۹۰) (۳۱) با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برآورد شد.

در این پژوهش، روایی محتوایی پرسشنامه ها از طریق مبانی نظری و نظرخواهی از صاحب نظران و خبرگان صورت گرفت که مورد تأیید واقع شد. برای تجزیه و تحلیل داده های جمع آوری شده از طریق پرسشنامه، از روش های آماری آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی استفاده شده است. تحلیل های آماری نیز در دو سطح توصیفی و استنباطی از طریق نرم افزار SPSS16 انجام شده است.

یافته ها

ویژگی های جمعیت شناختی جامعه مورد بررسی، در (جدول ۱) آورده شده است.

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

جدول ۱: ویژگیهای جمعیت شناختی جامعه

مشخصات توصیفی		فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۴۹	۲۶,۰۶
	زن	۱۳۹	۷۳,۹۴
سن	کمتر از ۳۰ سال	۴۶	۲۴,۴۷
	بین ۳۰ تا ۴۰ سال	۹۳	۴۹,۴۷
	بالاتر از ۴۰ سال	۴۹	۲۶,۰۶
مدرک تحصیلی	کارشناسی	۱۸۳	۹۷,۳۴
	کارشناسی ارشد	۵	۲,۶۶
	دکتری	۰	۰
سابقه کار	کمتر از ۵ سال	۳۳	۱۷,۵۵
	۶-۱۰ سال	۴۷	۲۵
	۱۱- ۱۵سال	۵۶	۲۹,۷۹
	بالاتر از ۱۵ سال	۵۲	۲۷,۶۶

در (جدول ۲)، یافته های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و ماتریس ضرایب همبستگی متغیرها نشان داده شده اند.

جدول ۲: میانگین، انحراف معیار و ماتریس ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

انحراف معیار	میانگین	متغیر	توانمند سازی روانشناختی	زبان هدایتگر	زبان همدلانه	زبان معناساز	عملکرد شغلی
۰/۷۱	۳/۴۸	توانمندسازی روانشناختی	۱				
۰/۵۷	۳/۱۹	زبان هدایتگر	۰/۵۱*	۱			
۰/۴۹	۳/۷۴	زبان همدلانه	۰/۶۷*	۰/۴۵*	۱		
۰/۶۴	۳/۳۳	زبان معناساز	۰/۷۹*	۰/۴۷*	۰/۵۶*	۱	
۰/۴۵	۳/۴۱	عملکرد شغلی	۰/۶۸*	۰/۶۴*	۰/۷۸*	۰/۶۷*	۱

*: ضریب همبستگی در سطح ۹۹ درصد معنی دار است

با توجه به (جدول ۲)، بین متغیر توانمندسازی روانشناختی (متغیر مستقل) با متغیر عملکرد شغلی (متغیر وابسته) (۰/۶۸ =r) رابطه مثبت و معنادار در سطح اطمینان ۰/۹۹ وجود دارد. بین هر یک از متغیرهای تعدیل گر یعنی زبان هدایت گر (r=۰/۵۱)، زبان همدلانه (r=۰/۶۷) و زبان معناساز (۰/۷۹ =r) با متغیر مستقل، رابطه مثبت و معنادار در سطح اطمینان ۰/۹۹ وجود دارد. همچنین بین هر یک از متغیرهای زبان هدایت گر (r=۰/۶۴)، زبان همدلانه (r=۰/۷۸) و زبان معناساز (r=۰/۶۷) با متغیر وابسته، رابطه مثبت و معنادار در سطح اطمینان ۰/۹۹ وجود دارد.

مطابق با روش شناسی پژوهش، برای بررسی فرضیه اول پژوهش از تحلیل رگرسیون خطی ساده و برای بررسی فرضیه های دوم تا چهارم از تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی دو مرحله ای استفاده شده است.

جدول ۳، نتایج حاصل از آزمون فرضیه اول را بر اساس تحلیل رگرسیون خطی ساده نشان می دهد.

جدول۳: نتایج تحلیل رگرسیون خطی ساده جهت آزمون فرضیه اول

فرضیه	مدل	ضریب غیراستاندارد		ضریب استاندارد شده	آماره T	سطح معناداری	نتیجه فرضیه
		B	Std.Error	β			
اول	مقدار ثابت	۲/۹۷۲	۰/۱۵۱	-	۱۹/۶۹۵	۰,۰۰۰	تأیید
	توانمندسازی روانشناختی	۰/۳۸۴	۰/۰۴۳	۰/۶۸۰	۸/۸۵۲	۰,۰۰۰	

متغیر وابسته: عملکرد شغلی — ضریب رگرسیون در سطح ۹۵ درصد معنیدار است

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

با توجه به نتایج آزمون آماری فرضیه اول، می توان بیان کرد که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، توانمندسازی روانشناختی پرستاران تاثیر معناداری بر عملکرد شغلی آنها دارد.

(جدول ۴)، نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی دو مرحله ای جهت آزمون فرضیه های دوم تا چهارم را نشان می دهد. در همه این فرضیه ها سطح معنی داری عبارت رگرسیون که با ضریب استاندارد شده بتا (β) نشان داده شده، مبنای استنتاج برای نمایش وجود و شدت روابط بین متغیرها در نظر گرفته می شود. در این تحلیل ابتدا در هر فرضیه، در مرحله اول دو متغیر توانمندسازی روانشناختی و هر کدام از ابعاد رفتارهای ارتباطی وارد مدل می شوند و در مرحله دوم، اثر متقابل توانمندسازی روانشناختی و هر بعد رفتارهای ارتباطی نیز به مدل اضافه می گردد. چنانچه این اثر متقابل معنادار باشد، رابطه تعدیل کنندگی مورد تأیید قرار خواهد گرفت.

جدول۴: نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی جهت آزمون فرضیه های دوم تا چهارم

فرضیه	مراحل رگرسیون	متغیر	R^2 اصلاح شده	ΔR^2	ΔF	β
دوم	۱	ویژگیهای مدل	۰/۴۷۴*	۰/۴۷۹*	۸۶/۷۰۸*	–
		توانمندسازی روانشناختی	–	–	–	۰/۵۴۱*
		زبان هدایتگر	–	–	–	۰/۴۸۳*
	۲	ویژگیهای مدل	۰/۴۸۳*	۰/۰۱۱*	۴/۶۵۳*	–
		توانمندسازی روانشناختی	–	–	–	۰/۴۳۵*
		زبان هدایتگر	–	–	–	۰/۳۷۹*
		توانمندسازی روانشناختی × زبان هدایتگر	–	–	–	۰/۱۸۳*
سوم	۱	ویژگیهای مدل	۰/۵۷۱*	۰/۵۷۷*	۱۴۵/۰۲۵*	–
		توانمندسازی روانشناختی	–	–	–	۰/۴۸۰*
		زبان همدلانه	–	–	–	۰/۵۹۴*
	۲	ویژگیهای مدل	۰/۵۹۲*	۰/۰۲۴*	۸/۶۹۳*	–
		توانمندسازی روانشناختی	–	–	–	۰/۳۹۶*
		زبان همدلانه	–	–	–	۰/۵۰۲*
		توانمندسازی روانشناختی× زبان همدلانه	–	–	–	۰/۲۵۲*
چهارم	۱	ویژگیهای مدل	۰/۵۰۹*	۰/۵۱۲*	۱۰۷/۳۲۲*	–
		توانمندسازی روانشناختی	–	–	–	۰/۵۲۸*
		زبان معناساز	–	–	–	۰/۵۱۱*
	۲	ویژگیهای مدل	۰/۵۲۱*	۰/۰۱۵*	۵/۹۸۱*	–
		توانمندسازی روانشناختی	–	–	–	۰/۴۳۶*
		زبان معناساز	–	–	–	۰/۴۰۷*
		توانمندسازی روانشناختی× زبان معناساز	–	–	–	۰/۱۹۶*

متغیر وابسته: عملکرد شغلی

*: ضریب رگرسیون در سطح ۹۵ درصد معنیدار است

طبق جدول فوق، نتایج تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی دو مرحله ای جهت آزمون فرضیه های دوم تا چهارم به شرح ذیل می باشد:

تحلیل آزمون فرضیه دوم: در مرحله اول، متغیرهای توانمندسازی روانشناختی و زبان هدایت گر به صورت مجزا وارد مدل شدند. ضریب تعیین (R^2) اصلاح شده در این مرحله، ۴۷/۴٪ از واریانس موجود در متغیر عملکرد شغلی را تبیین می نماید و ΔR^2 نیز مبین افزایش قابلیت تبیین واریانس به مقدار ۴۷/۹٪ پس از اضافه شدن متغیر تعدیل گر (زبان هدایت گر) به صورت مجزا است. ضریب β برای متغیر توانمندسازی روانشناختی (β=۰/۵۴۱) و برای متغیر زبان هدایت گر (β=۰/۴۸۳) که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنی دار است که مبین تأثیر مثبت و معنادار هر دو متغیر بر متغیر وابسته (عملکرد شغلی) می باشد. در مرحله

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

دوم، تأثیر متغیر زبان هدایت گر به عنوان متغیر تعدیل گر با وارد کردن اثر تعاملی متغیرهای توانمندسازی روانشناختی و زبان هدایت گر و ارزیابی آن بر متغیر عملکرد شغلی مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مرحله مقادیر R^2 و ΔR^2 نشان می دهند که افزودن تعامل توانمندسازی روانشناختی و زبان هدایت گر به معادله رگرسیون، باعث تبیین ۴۸/۳٪ واریانس عملکرد شغلی با ۱/۱٪ واریانس انحصاری افزوده به دلیل ورود متغیر تعدیل گر به صورت مجزا خواهد شد. ضریب β برای اثر تعاملی مذکور ۰/۱۸۳ است که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنی دار است، بنابراین، نقش تعدیل گری زبان هدایت گر مدیران پرستاری در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران تأیید می شود.

تحلیل آزمون فرضیه سوم: در مرحله اول، متغیرهای توانمندسازی روانشناختی و زبان همدلانه به صورت مجزا وارد مدل شدند. ضریب تعیین (R^2) اصلاح شده در این مرحله، ۵۷/۱٪ از واریانس موجود در متغیر عملکرد شغلی را تبیین می نماید و ΔR^2 نیز مبین افزایش قابلیت تبیین واریانس به مقدار ۵۷/۷٪ پس از اضافه شدن متغیر تعدیل گر (زبان همدلانه) به صورت مجزا است. ضریب β برای متغیر توانمندسازی روانشناختی (β=۰/۴۸۰) و برای متغیر زبان همدلانه (β=۰/۵۹۴) که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنی دار است که مبین تأثیر مثبت و معنادار هر دو متغیر بر متغیر وابسته (عملکرد شغلی) می باشد. در مرحله دوم، تأثیر متغیر زبان همدلانه به عنوان متغیر تعدیل گر با وارد کردن اثر تعاملی متغیرهای توانمندسازی روانشناختی و زبان همدلانه و ارزیابی آن بر متغیر عملکرد شغلی مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مرحله مقادیر R^2 و ΔR^2 نشان می دهند که افزودن تعامل توانمندسازی روانشناختی و زبان همدلانه به معادله رگرسیون، باعث تبیین ۵۹/۲٪ واریانس عملکرد شغلی با ۲/۴٪ واریانس انحصاری افزوده به دلیل ورود متغیر تعدیل گر به صورت مجزا خواهد شد. ضریب β برای اثر تعاملی مذکور ۰/۲۵۲ است که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنی دار است، بنابراین، نقش تعدیل گری زبان همدلانه مدیران پرستاری در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران تأیید می شود.

تحلیل آزمون فرضیه چهارم: در مرحله اول، متغیرهای توانمندسازی روانشناختی و زبان معناساز به صورت مجزا وارد مدل شدند. ضریب تعیین (R^2) اصلاح شده در این مرحله، ۵۰/۹٪ از واریانس موجود در متغیر عملکرد شغلی را تبیین می نماید و ΔR^2 نیز مبین افزایش قابلیت تبیین واریانس به مقدار ۵۱/۲٪ پس از اضافه شدن متغیر تعدیل گر (زبان معناساز) به صورت مجزا است. ضریب β برای متغیر توانمندسازی روانشناختی (β=۰/۵۲۸) و برای متغیر زبان معناساز (β=۰/۵۱۱) که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنی دار است که مبین تأثیر مثبت و معنادار هر دو متغیر بر متغیر وابسته (عملکرد شغلی) می باشد. در مرحله دوم، تأثیر متغیر زبان معناساز به عنوان متغیر تعدیل گر با وارد کردن اثر تعاملی متغیرهای توانمندسازی روانشناختی و زبان معناساز و ارزیابی آن بر متغیر عملکرد شغلی مورد ارزیابی قرار گرفت. در این مرحله مقادیر R^2 و ΔR^2 نشان می دهند که افزودن تعامل توانمندسازی روانشناختی و زبان معناساز به معادله رگرسیون، باعث تبیین ۵۲/۱٪ واریانس عملکرد شغلی با ۱/۵٪ واریانس انحصاری افزوده به دلیل ورود متغیر تعدیل گر به صورت مجزا خواهد شد. ضریب β برای اثر تعاملی مذکور ۰/۱۹۶ است که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، معنی دار است، بنابراین، نقش تعدیل گری زبان معناساز مدیران پرستاری در رابطه میان توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی پرستاران تأیید می شود.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تحلیل رابطه توانمندسازی روانشناختی پرستاران بر عملکرد شغلی آنها با توجه به نقش تعدیل کننده رفتارهای ارتباطی (زبان هدایت گر، زبان همدلانه و زبان معناساز) مدیران پرستاری در بیمارستان شهید صدوقی یزد انجام شد. تجزیه و تحلیل یافته های پژوهش نشان داد که توانمندسازی روانشناختی پرستاران با عملکرد شغلی آنها رابطه مثبت و معناداری دارد. یافته¬های مربوط به مطالعات قبلی، رابطه میان توانمندسازی روانشناختی کارکنان با رفتار شهروند سازمانی (۶)، عملکرد سازمانی (۳۲)، بهره وری کارکنان (۳۳)، رضایت شغلی (۳۴)، کیفیت زندگی کاری (۳۵)، اعتماد سازمانی (۱۶) و تعهد سازمانی (۳۶) را در محیط های کاری بررسی کردند که در همه آنها رابطه مثبت و معنادار بدست آمد. نتیجه این فرضیه همسو با نتایج تحقیقات پژوهشگران از جمله: سلیمی و سعیدیان (۱۳۹۳) (۳۷) است که در پژوهشی ضمن تأیید تأثیر همه ابعاد توانمندسازی روانشناختی بر بهره وری کارکنان، بیان کردند که از بین ابعاد توانمندسازی روانشناختی، بیشترین رابطه میان بعد احساس تأثیرگذاری و کمترین رابطه میان

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

بعد احساس خودکارآمدی با بهره وری کارکنان است. افجه و همکاران (۱۳۹۴) (۶) در مطالعه ای به بررسی نقش میانجی رفتار شهروند سازمانی در تأثیر توانمندسازی روانشناختی بر عملکرد شغلی کارکنان در شرکت بیمه پرداختند که نتایج بدست آمده تأثیر مستقیم و معنادار را نشان داد. چیانگ و سیه (۲۰۱۲) (۳۸) نیز در مطالعه ای تأثیر معناداری این رابطه را نشان دادند و بیان کردند که برای تقویت این رابطه باید از طریق توانمندسازی روانشناختی کارکنان به ارتقای رفتار شهروند سازمانی کارکنان پرداخته شود تا عملکرد شغلی آنها افزایش یابد. در تبیین این فرضیه پژوهش می توان گفت که توانمندسازی روانشناختی کارکنان باعث ارتقای باور و اعتماد کارکنان درباره ایفای نقش و وظیفه شان در ارتباط با سازمان شده و کارایی فرد را بالا برده و در نتیجه باعث بهبود عملکرد شغلی آنها می شود. لذا، با تأیید شدن فرضیه اول پژوهش و نیز نتایج مطالعات پیشین، می توان استدلال کرد که توانمندسازی و سلامت روانشناختی پرستاران ضمن تأثیرگذاری بر عملکرد شغلی آنان از جمله مفاهیمی هستند که به طور مستقیم و غیرمستقیم، نقشی بنیادین در تحقق بهره وری بخش خدمات درمانی ایفا می کنند.

نتایج پژوهش همچنین بیانگر این بود که هر یک از مؤلفه های رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری (زبان هدایت گر، زبان همدلانه و زبان معناساز) در رابطه میان پریشانی روانشناختی پرستاران و عملکرد شغلی آنها نقش تعدیل کننده دارند. یافته های مربوط به مطالعات قبلی، نقش تعدیل گر متغیرهای هوش هیجانی (۱۳)، انگیزش درونی (۱۲)، خودکامیابی (۳۹)، رهبری تحول گرا (۴۰)، عزت نفس (۴۱)، اعتماد سازمانی (۴۲) و عوامل درون سازمانی (۴۳) را بر عملکرد شغلی کارکنان در محیط های کاری بررسی کردند که در تمام آنها نقش متغیرهای تعدیل گر مورد تأیید واقع شد. محبی و همکاران (۱۳۹۹) (۴۴) در پژوهشی رابطه رفتارهای ارتباطی مدیران را با هر یک از متغیرهای اشتیاق شغلی و پریشانی روانشناختی پرستاران با توجه به متغیر میانجی حمایت اجتماعی بررسی کردند که در آن تمامی روابط معنادار بود، به جز رابطه مستقیم متغیر رفتارهای ارتباطی مدیران با متغیر پریشانی روانشناختی. در مطالعه ای دیگر، کیونی و همکاران (۲۰۱۷) (۲۶) رابطه هر کدام از مؤلفه های رفتارهای ارتباطی مدیران (زبان هدایت گر، زبان همدلانه و زبان معناساز) را با هر یک از متغیرهای تعلق خاطر کاری و پریشانی روانی پرستاران بررسی کردند که در آن تمامی روابط معنادار بود. در تبیین نتایج پژوهش می توان بیان داشت که متغیر تعدیل گر زبان همدلانه مدیران پرستاری، بیشترین اثر تقویتی بر رابطه توانمندسازی روانشناختی پرستاران با عملکرد شغلی آنها را دارا می باشد که زبان معناساز و زبان هدایت گر به ترتیب دارای رتبه دوم و سوم در این تأثیرگذاری می باشند. بر این اساس، در اجرای توانمندسازی روانشناختی پرستاران در محیط های درمانی، رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری شامل بیان روشن اهداف، وظایف، قوانین، ارزش ها و هنجارهای سازمانی و نیز حمایت، تشویق و توجه آنها به پرستاران می تواند موجب شود تا هویت و اهمیت شغل ارزشمند پرستاری برای این قشر پرزحمت بهتر تفسیر و درک شود. همچنین تعهدات متقابلی را به وجود می آورد که در آن پرستاران احساس احترام متقابل، دوست داشته شدن، عزت نفس و ارزشمند بودن را کسب می کنند. بنابراین، افزایش انگیزش درونی، مشارکت، حس تعلق و اشتیاق شغلی و نیز کاهش اضطراب و پریشانی روانی در میان پرستاران در پی خواهد داشت که درنتیجه موجب ارتقای سطح عملکرد شغلی آنها می شود.

از محدودیت های اصلی این پژوهش می توان به کمبود سوابق پژوهشی در این زمینه با توجه به این که مدل مفهومی ارائه شده محقق ساخته است، اشاره کرد. همچنین، همزمان شدن توزیع پرسشنامه در بین پرستاران بیمارستان شهید صدوقی با ماه های اول بحران کرونا در کشور، باعث شد پژوهشگران برای توزیع، توضیح و جمع آوری پرسشنامه در بین پرستاران به ویژه پرستارانی که ارتباط مستقیم با بیماران کرونایی داشتند با موانع و مشکلات ناگهانی و غیرقابل پیش بینی مواجه شوند.

نتیجه گیری

فرضیه های پژوهش حاضر را می توان به دو دسته اصلی تقسیم کرد؛ دسته اول بررسی رابطه بین توانمندسازی روانشناختی پرستاران و عملکرد شغلی آنها و دسته دوم بررسی نقش تعدیل گر رفتارهای ارتباطی مدیران پرستاری (زبان هدایت گر، زبان همدلانه و زبان معناساز) در رابطه میان پریشانی روانشناختی پرستاران و عملکرد شغلی. نتایج تحلیل رگرسیون مؤید این مطلب است که علاوه بر وجود رابطه معناداری بین توانمندسازی روانشناختی و عملکرد شغلی، رفتارهای ارتباطی مدیران این رابطه و همبستگی

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

را تقویت می کند. به عبارت دیگر مؤلفه های رفتارهای ارتباطی هم به طور مستقیم و هم غیرمستقیم (با تأثیر مثبت بر رابطه بین پریشانی روانشناختی و عملکرد شغلی) بر عملکرد شغلی تأثیر مثبت می گذارند. همان طور که نتایج تحلیل داده ها و آزمون فرضیات نشان داد، به ترتیب زبان همدلانه، زبان معناساز و زبان هدایت گر بیشترین اثر تقویتی بر این رابطه دارند.

توانمندسازی روانشناختی پرستاران به عنوان ارائه دهندگان مراقبت ایمن به بیماران، بر عملکرد و کیفیت مراقبت ارائه شده از طرف آنها به بیماران بسیار مؤثر است؛ لذا برای دستیابی به حداکثر بهره وری در پرستاران باید آنها خود افرادی توانمند باشند. بنابراین، لازم است مدیران و مسئولین نظام سلامت، توجه ویژه ای به نقش توانمندسازی روانشناختی و نیز هر کدام از مؤلفه های رفتارهای ارتباطی مدیران از جمله زبان هدایت گر، زبان معناساز و به ویژه زبان همدلانه داشته و با تمرکز بر معیارهای موثر بر رضایت شغلی پرستاران از طریق تفویض اختیار و آزادی عمل به پرستاران، تشریح مجموعه ای از اهداف روشن و از پیش تعیین شده برای پرستاران به منظور درک و مورد قبول واقع شدن اهداف برای آنها و ایجاد محیط هایی که در آن پرستاران احساس معنی داری و توانمندی می کنند باعث ارتقای ابعاد توانمندسازی روانشناختی از جمله احساس شایستگی، احساس معناداری، احساس خودمختاری و پذیرفتن پیامدهای شخصی در پرستاران شوند. زیرا توانمندسازی روانشناختی موجب احساس با ارزش بودن در دستیابی به اهداف شغلی و آماده سازی پرستاران با درجه بالایی از انعطاف پذیری و آزادی عمل در تصمیم گیری های سازمانی و تعیین فعالیت های مورد نیاز برای انجام وظایف شغلی می شود. همچنین، مدیران پرستاری می توانند با نشان دادن نتیجه فعالیت های پرستاران به خودشان به منظور افزایش وضوح نقش آنها در دستیابی به اهداف درمانی، استفاده از محرک های مناسب برای برانگیختن پرستاران از جمله دادن پاداش فراخور به فعالیت های آنها، برگزاری جلسات مباحثه و تبادل نظر پیرامون مسائل مورد اختلاف، آموزش های روانشناختی، حفظ و مدیریت سلامت روان پرستاران، برنامه ریزی آموزشی به منظور ارتقای فرهنگ تعهد و مسئولیت پذیری و نیز بیان وظایف، اهداف، هنجارهای فرهنگی و ارزش های سازمان به پرستاران به ویژه از طریق رفتارهای همدلانه، نوع دوستی، تواضع و فروتنی، تشویق و حمایت سازمانی از پرستاران با شدت بیشتری اشتیاق و عملکرد شغلی را در پرستاران تقویت کنند به طوری که وظایف و فعالیت ها بر اساس استانداردهای شغلی و انتظاراتی که از پرستاران دارند به نحوه احسن و دقیق اجرا شوند.

سپاسگزاری

از کلیه مدیران و پرستاران بیمارستان شهید صدوقی یزد که در انجام این پژوهش نهایت همکاری را داشتند، کمال تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع از سوی نویسندگان بیان نشده است.

References

1. Chang LC, Liu CH. Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. Int. J. Nurs. Stud. 2008; 45 (10): 1442-1448.
2. Mohebbi H, Zare Mehrjardi A. Investigating the Effect of Proactive Market Orientation on Creating Market Changes and its Consequences in the Tile and Ceramic Industry. journal of business surveys. 2020; 17(98): 98-113. [persian].
3. Borman WC, Penner LA, Allen TD, Motowidlo SJ. Personality predictors of citizenship performance. International Journal of Selection and Assessment. 2001; 9: 52-69.
4. Hui-Hua Z, Schutte NS. Personality, emotional intelligence and other-rated task performance, Personality and Individual Differences. 2015; 87: 298–301.
5. Eisenberger R, Fasolo P, Davis-LaMastro V. Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation. Journal of applied psychology. 1990; 75(1): 51-59.
6. Afjeh A, dehghanan H, mafakheri F. The Impacts of Organizational Support and Empowerment and Organizational Citizenship Behavior on Job Performance. Organizational Resources Management Researchs. 2015; 5 (3): 23-47. [persian].
7. Hassani M. The role of organizational learning on accountability and job performance of

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

R. Servant leadership role in promoting organizational trust with the role of mediator empowerment. Journal of Educational Measurement and Evaluation. 2013; 1(4): 111-124. [persian].

19. Chikeung T, Yong K. The diminished effect of psychological empowerment on self-empowered. Management Service Quality. 2010; 6: 531-543.
20. Amichai-Hamburger Y, Mckenna K, Tal S. Empowerment: Empowerment by the internet. Com put Human Behavior. 2008; 24: 1776-1789.
21. Hall M. Effect of comprehensive performance measurement systems on role clarity, psychological empowerment and managerial performance. Accounting, Organization and Society. 2008; 33: 141-163.
22. Dimitriades Zoe, S. Employee empowerment in the Greek context. International Journal of Manpower. 2005; 26(1): 80-92.
23. Wang S, Hu Q, Dong B. Managing personal networks: An examination of how high self-monitors achieve better job performance. Journal of Vocational Behavior. 2015; 91: 180–188.
24. Mayfield J, Mayfield M. The effects of leader communication on a worker's intent to stay: an investigation using structural equation modeling. Hum. Perform. 2007; 20: 85–102.
25. Sullivan JJ. Three roles of language in motivation theory. Acad. Manage. Rev. 1988; 13: 104–115.
26. Kunie K, Kawakamib N, Shimazu A, Yonekura Y, Miyamoto Y. The relationship between work engagement and psychological distress of hospital nurses and the perceived communication behaviors of their nurse managers: A cross-sectional survey. International Journal of Nursing Studies. 2017; 71: 115-124.
27. Mayfield J, Mayfield M, Kopf J. Motivating language: exploring theory with scale development. J. Bus. Commun. 1995; 32: 329–344.
28. Bakker AB, Schaufeli WB, Leiter MP, Taris TW. Work engagement: an emerging concept in occupational health psychology. Work Stress. 2008; 22: 187–200.
29. Mayfield J, Mayfield M, Kopf J. The effects of leader motivating language on subordinate performance and satisfaction. Hum. Resour. Manage. 1998; 37: 235–248.
30. Rasouli N, Ghamari Zare Z, Purfarzad Z, Rasouli M, Mohebi S. Relationship between motivational

medical staff. Nurs. Midwifery J. 2015; 12 (11): 996-988. [persian].

8. Erat S, Erdil O, Kitapci H, Comlek O. The effect of the perception of organizational trust and organizational support on intention to quit and individual performance: An empirical study of the Turkish state universities. African Journal of Business Management. 2012; 6(30): 8853-8861.
9. Abraham C, Josman Z. The relationship among emotional intelligence, task performance and organizational citizenship behavior. Human performance. 2006; 19(4): 430-419.
10. Piryaei S, Arshadi N, Neisi A. The Effect of Organizational Justice on Job Performance, Organizational Commitment and Turnover Intention: Mediating Role of System Trust and Interpersonal Trust. Journal of Psychological Achievements. 2013; 20(2): 69-92. [persian].
11. Ghalavandi, H., Amrahi, A., Analyzing the Relation between Labor Life Quality and Cognitive Aspects of Enabling in University (Based on Islamic Approach), Irainian Journal of Management in the Islamic University. 2012; 1(3): 447-464. [persian].
12. Alonso P, Lewis GB. Public service motivation and job performance: Evidence from the public sector. American Review of Public Administration. 2001; 31: 363–380.
13. Shamsuddin N, Abdul Rahman, R. The Relationship between Emotional Intelligence and Job Performance of Call Centre Agents. Social and Behavioral Sciences. 2014; 129: 75-81.
14. Lindebaum D. Does emotional intelligence moderate the relationship between mental health and job performance? An exploratory study. European Management. 2012; 33(4): 172–183.
15. Edwards JL, Green KE, Lyons CA. Personal Empowerment, Efficacy, and Enviromental Characteristics, Journal of Educational Administration, 2002; 40(1): 67-86.
16. Ghanbari S, shemshadi S. Assessing the relationship between psychological empowerment and nurses' organizational trust: exploring the mediating role of organizational learning. 2016; 5(1): 40-48. [persian].
17. Abdolahee B, Heydari S. Factors Related to empower faculty members: A Case Study of Teacher Training Tehran. Journal of Higher Education in Iran. 2009; 2(1): 1-24. [Persian].
18. Ardalan MR, Ghanbari S, Nasiri F, Beheshtirad

Downloaded from ijnv.ir at 2:23 +0430 on Monday July 19th 2021

function of head nurses with mental health of nurses. J. Health Syst. Res; Health Education supplement. 2014; 1726-1736. [persian].

31. Aslanpoor jokandan M, Shahbazi F, Maleki R. The relationship between vigor, health and job performance in employees of the industrial company, Ahvaz. Journal of Social Psychology. 2011; 7(21): 65-73. [Persian].
32. Rabiei M, Ghods SZ. Investigate the relationship between psychological empowerment and improve performance in District 18. International Journal of Urban and Rural Management. 2016; 15(44): 549-559. [Persian].
33. Chang LC. Employee empowerment, innovative behavior and job productivity of public health nurses: A cross-sectional questionnaire survey. International Journal of Nursing Studies. 2008; 45: 1442-1448.
34. Mirkamli M, Nastiezaie N. The relationship between Psychological Empowerment and job satisfaction of nursing personnel. Nurs Midwifery J. 2010; 8(2): 104-113. [Persian].
35. Boyed Suzanne A, Bentley KJ. The relationship between the level of personnel empowerment and quality of work life among psychological clubhouse members and consumer-operated drop in center participants. Journal of Social Work in Mental Health. 2006; 4(2): 67-93.
36. Kafashpor A, Shakoori N. Investigating Relationship between Psychological Empowerment and Organizational Commitment (Case study: khorasan Region Electric Company). Public Policy In Administration. 2016; 6(19,20): 63-72. [Persian].
37. Salimi S, Saidiyan N. Investigating the Relationship between the Quality of Work Life and Psychological Empowerment and the Interactive Effect of Demographic Variables on the Staff Productivity of Zahedan Municipality. Journal of Productivity Management. 2014; 8(28): 7-32. [Persian].
38. Chiang CF, Hsieh TSh. The impacts of perceived organizational support and psychological empowerment on job performance: The mediating effects of organizational citizenship behavior. International Journal of Hospitality Management. 2012; 31: 180–190.
39. Divandari A, Nazari M, Seyed Javadin S, Haji Karimi A, Rayej H. Investigating the Effect of Compensation on Individual Performance: A Study on the Mediating Role of Internal Motivation and the Moderating Role of Self-efficacy and Reward Expectancy. Journal of Business Management. 2018; 10(3): 673-694. [Persian].
40. Howladar MHR, Rahman S, Uddin A. Deviant workplace behavior and job performance: the moderating effect of transformational leadership. Iranian Journal of Management Studies. 2018; 11(1): 147-183.
41. Haji zadeh M, Naghsh A. Moderating role of self-esteem in the effect of organizational commitment and job stress on job performance (Case study: Isfahan Standard Office of the province). Quarterly Development Management of The Human Resources and Logistics. 2018; (49): 37-67. [Persian].
42. Alizadeh sani M. The Impact of Perceived Diversity on Financial Performance of Team: organizational trust as moderator. Organizational Behaviour Studies Quarterly. 2015; 3(4): 197-175. [Persian].
43. Zamani Moghadam A, Parsa Ziabari L, Fathizadeh S. Examine the moderating role of organization internal factors on the relationship between organizational citizenship behavior and performance. Journal of Future Management Studies. 2012; 23(23): 65-76. [Persian].
44. Mohebbi H, Khaksary SR, Babaei Meybodi H, Eslami S. The effect of managers› communicational behaviors on nurses› work engagement and psychological distress considering the mediating role of social support. Quarterly Journal of Nursing Management. 2020; 9 (1): 23-35. [Persian].